

Значение иммунопрофилактики в жизни человека.

Вакцинация—достижение здравоохранения 21 века. Во всём мире она признана как наиболее эффективное, экономичное и доступное средство в борьбе с инфекциями. Иммунизация против таких инфекций как полиомиелит, столбняк, дифтерия, коклюш, корь, эпидемический паротит, вирусный гепатит «В»позволила значительно снизить заболеваемость среди детского населения. При стабильном и высоком уровне охвата вакцинацией многие инфекционные заболевания могут быть полностью ликвидированы. Оспа от которой ежегодно погибало 5 миллионов человек во всём мире, была полностью ликвидирована в 1978г. и сегодня об этой болезни уже все забыли.

Временными противопоказаниями к проведению профилактических прививок являются острые инфекционные и неинфекционные заболевания, обострение хронических заболеваний. Вопрос о противопоказании для проведения прививок должен быть решён врачом в индивидуальном порядке для каждого пациента. Предусмотрена плановая иммунизация детей в возрасте с трёх месяцев. Против туберкулёза и вирусного гепатита дети прививаются ещё в роддоме. Необходимо помнить: чем больше людей вакцинировано, тем выше коллективный иммунитет и барьер для инфекционных заболеваний. Победить инфекции можно, если вакцинацией будет охвачено всё население.

В России профилактические прививки проводятся в соответствии с **Приказом Минздрава России от 21.03.2014 N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"** (зарегистрирован в Минюсте России 25.04.2014 N 32115). Национальный календарь профилактических прививок, сроки проведения, категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, утверждаются Министерством здравоохранения РФ.

В современный Национальный календарь профилактических прививок включена иммунизация против **туберкулёза, полиомиелита, коклюша, дифтерии, столбняка, краснухи, кори, эпидемического паротита, вирусного гепатита В, гриппа**. В настоящее время также в календарь вводятся прививки против **гемофильной инфекции, пневмококковой инфекции, против вируса папилломы человека, против ветряной оспы**.

Выбор инфекций, против которых проводится иммунизация, зависит от тяжести клинического течения заболевания, осложнений, распространённости заболевания, летальности.

До середины 20 века была высокая смертность от многих инфекций. Сейчас дети почти не болеют дифтерией, корью, полиомиелитом и многими другими инфекциями. Это произошло не потому, что инфекции исчезли, заболеваемость снизилась благодаря 95% и более охвату вакцинацией детей и взрослых.

Сейчас стало модным отказываться от прививок. Отказы во многом обусловлены благоприятной эпидемиологической ситуацией, *которая была достигнута именно в результате планомерной многолетней прививочной работы.*

При снижении охвата населения профилактическими прививками могут вернуться эпидемии прошлых времён.

Вот некоторые исторические факты из прежних эпидемий:

Полиомиелит - это воспаление спинного мозга. Заболевание известно с глубокой древности. В конце 19 - начале 20 века полиомиелит приобрёл ярко выраженный эндемичный характер. В 19 веке эпидемии полиомиелита начали происходить в Скандинавских странах, позднее распространились в странах Восточной Европы, в том числе в России, Северной Америки. В 1926 году в США от этой инфекции умерло 6000 детей и было парализовано - 27000, в 1952 году в США - умерло 33000 и парализовано 58000. Положение было столь серьёзным, что на борьбу с полиомиелитом были брошены все силы и средства государств. Любые мероприятия, привлекавшие собрания больших групп детей, запрещались, закрывались школы, общественные организации. После упорных исследований в 1955 году американским учёным, а в 1961 году советским учёным, удалось создать вакцину против полиомиелита. К 1966 году новой вакциной в мире было привито около 350 млн. человек. Эпидемия была остановлена.

В наше время всем детям, начиная с 3-х месячного возраста, проводятся профилактические прививки, чтобы создать длительный иммунитет, ребёнок получает 5 доз вакцины в течение первых 2 лет жизни, в 14 лет – всем школьникам проводится ревакцинация.

В наше время вирусы полиомиелита выделяются из объектов внешней среды, особенно из воды, что говорит о том, что заболеваемость не искоренена. В периоды военных конфликтов, неустойчивых политических ситуаций прекращается профилактическая работа с населением, в том числе иммунизация, как итог — появляются заболевания, над которыми, как мы считали, уже одержали победу. Так, в 1995г. В Чечне зарегистрировано 18 случаев полиомиелита, и даже при современном уровне медицины - 6 из заболевших умерло, остальные - стали инвалидами. В 2013 году заболевания полиомиелитом регистрировалась в ряде африканских стран, в 2014 году - в Сирии.

Краснуха - воздушно-капельная вирусная инфекция с не очень тяжёлой клиникой, но возбудитель краснухи обладает тератогенным эффектом, это значит, что при заражении краснухой беременных женщин, происходит поражение плода.

До разработки вакцины эпидемии краснухи регистрировались во всём мире. Так, в США в 1960-64 г.г. заболели сотни тысяч людей, в том числе более 50 тысяч беременных женщин, что привело к рождению 20 000 детей с синдромом врождённой краснухи (заболевания сердца, костей, катаракта глаз, психические расстройства, анемия, потеря слуха). Также было зарегистрировано 10 000 самопроизвольных аборт и мертворожденных детей. Считают, что среди детей, умерших на первом году жизни, краснуха является причиной смерти в 20%.

Прививки против краснухи проводят в РФ с 2001 года (женщинам детородного возраста, непривитым ранее и не болевшим краснухой). Вакцинация женщин проводится при условии, что женщина не беременна на момент вакцинации и будет предохраняться в течении 2 месяцев после прививки.

Корь - воздушно-капельная вирусная инфекция с тяжёлой клиникой и серьёзными осложнениями. До введения прививок во второй половине 20 века корь не переносили практически все дети. Ежегодно в мире болело около 50-60 млн. человек и ежегодно умирало от кори более 1 млн .

Корь очень заразна, не болевшие и не привитые против кори при контакте с больным заражаются в 99%. Известны случаи из истории, когда корь завозилась в местности, где до этого не регистрировалась и вызывала там повальную эпидемию. Так, на островах Фиджи в Тихом океане корь не была известна. В 1875 году король этих островов посетил

Австралию и по возвращении собрал подданных. Король и свита во время собрания были заражены корью, но находились в инкубационном периоде. Через несколько дней все заболели корью. Эпидемия на островах продолжалась 5 месяцев, из 150 000 жителей погибло от кори 40 000.

До появления вакцинации против кори это заболевание считалось «детской чумой», так как вызывало множественные случаи смерти среди детей, например, в России от кори и её осложнений умирал каждый четвёртый больной ребёнок.

В нашей стране прививки против кори стали проводить в 70 годы прошлого столетия, заболеваемость резко снизилась в 15-20 раз, а в последнее десятилетие - до единичных случаев. Но такая ситуация возможна только при поддержании уровня охвата прививками не менее 95%. Прививки проводятся не только детям, но и не болевшим и не привитым взрослым.

Дифтерия - воздушно-капельная бактериальная инфекция. Многие столетия эта инфекция была одной из очень распространённых болезней среди детей, смертность от дифтерии доходила до 30% и более. В России за 25 лет (с 1886 по 1912г.г.) было зарегистрировано более 6,5 млн. случаев дифтерии.

В восьмидесятые годы 20 века заболеваемость дифтерией в стране снизилась до единичных случаев, ослабло внимание к специфической профилактике этого заболевания, как итог - развитие эпидемии дифтерии в последнее десятилетие прошлого века. Сейчас против дифтерии прививаются трёхкратно все дети с 3-х месячного возраста, в 1.5 года, в 6-7 и в 14 лет проводится ревакцинация, и затем прививки проводятся взрослым каждые 10 лет. В состав вакцины против дифтерии входит также столбнячный анатоксин, так что параллельно человек защищается от столбняка.

Столбняк - инфекционная болезнь, характеризующаяся судорогами мышц тела. В результате массовой иммунизации против этой инфекции, уже в последнем десятилетии прошлого века заболеваемость столбняком снизилась до единичных случаев, в целом по стране регистрируется около 70 случаев, половина из которых, несмотря достижения современной медицины, заканчиваются летально.

Столбняк известен с древних времён. Часто это заболевание регистрировалось после родов и абортов, но большая часть заболеваний была связана с ранами и являлась проблемой во времена войн. Так, в первую мировую войну у 3% раненых развивался столбняк. В конце 19 века когда была открыта столбнячная палочка, было установлено, что симптомы столбняка вызывает не сама палочка, а токсин, который она вырабатывает. Столбнячные палочки являются сапрофитами кишечника многих домашних животных и человека. Попадая вместе с испражнениями животных в почву, возбудитель столбняка там длительно сохраняется в виде спор. В почве садов, огородов, пастбищ - всюду найдены бациллы столбняка. Заражение столбняком происходит только при попадании столбнячной палочки в рану вместе с землёй. Поэтому против столбняка проводится массовая иммунизация детей и взрослых, а также дополнительно экстренная иммунизация при получении травм с нарушением кожных покровов, обморожениях и ожогах, укусах животных.

Туберкулёз - повсеместно распространённая инфекция, при которой в 90% случаев поражаются лёгкие, но бывает и туберкулёз кишечника, костей, суставов, мозговых оболочек, почек, кожи и некоторых других органов. Источником инфекции чаще всего служит человек больной туберкулёзом, выделяющий возбудителя с капельками мокроты при кашле. В 1 мл мокроты может содержаться до 100 000 туберкулёзных микобактерий.

Заразиться туберкулёзом можно не только при тесном контакте с больным, но и воздушно - пылевым путём в помещениях, где побывал больной. Капельки мокроты, оседают из воздуха, смешиваются с пылью, возбудитель туберкулёза может сохраняться так несколько месяцев; пыль, поднимаемая при уборке помещений, может привести к заражению здоровых людей.

В нашей стране прививки БЦЖ проводят всем новорожденным в родильном доме на 3-7 день жизни с 1954 года. Массовая иммунизация в десятки раз снизила заболеваемость туберкулёзом, но и сейчас эта проблема остается актуальной.

Грипп и ОРВИ составляют 95% всех инфекционных заболеваний в мире. Ежегодно в мире заболевает до 500 млн. человек. У одной трети заболевших, грипп осложняется пневмонией, гайморитом, синуситом, а у лиц, имеющих хронические заболевания сердца, лёгких, почек, происходит обострение этих заболеваний и течение инфекции бывает очень тяжёлым.

Благодаря иммунизации против гриппа можно достичь значительного уменьшения удельного веса тяжёлых форм болезни и снижения уровня заболеваемости. Прививки против гриппа необходимо получать ежегодно, особенно группам риска, которые обозначены в Национальном календаре профилактических прививок, это: все дети с 6-ти месячного возраста, работники медицинских и образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы, взрослые старше 60 лет.

Гемофильной палочкой вызывается ХИБ - инфекция. Ежегодно в мире имеет место около 250 тысяч случаев менингита, вызванного этим возбудителем, летальность составляет более 15%. Заболеваемость ХИБ-пневмонией составляет около 3 млн. случаев в год с летальностью около 380 тысяч смертей в год. К настоящему времени 119 стран мира ввели в Календарь прививок иммунизацию против гемофильной инфекции, в том числе РФ, в результате чего было достигнуто снижение заболеваемости на 90 и более процентов.

Вирусные гепатиты В и С. В современном мире проблема заболеваемости данным заболеванием сопоставима с ВИЧ-инфекцией. Эти инфекции имеют сходные пути передачи. Заражение происходит при попадании даже ничтожно малого количества инфицированной крови в кровь другого человека. Это может произойти при использовании необработанных инструментов в косметических салонах и парикмахерских, при нанесении татуировок, при повторном использовании одноразовых шприцов при введении лекарственных и наркотических препаратов; заражение также происходит при половых контактах с инфицированным, а также от матери к ребёнку при родах и кормлении грудью. В отличие от гепатита В, против гепатита С и ВИЧ- инфекции пока не создана вакцина. Иммунизация против гепатита В имеет цель снижения заболеваемости этой инфекцией, так как у 5-10% больных формируется хроническое течение с переходом в цирроз и первичный рак печени.

Параллельно с Национальным календарём профилактических прививок имеется Календарь прививок по эпидемическим показаниям. Эти прививки проводятся на отдельных территориях или определённым группам населения. Для населения Вологодской области актуальны прививки против клещевого энцефалита, так как эта инфекция ежегодно регистрируется в нашей области.

Заражение **клещевым энцефалитом** происходит при присасывании инфицированных иксодовых клещей или употреблении сырого козьего и коровьего молока. По области ежегодно обращаются за медицинской помощью порядка 10-20 тысяч человек с укусами клещей. По данным исследований 2,5% клещей инфицированы вирусом клещевого

энцефалита. Чтобы защититься от заражения необходимо делать прививки против клещевого энцефалита, которые проводятся детям с 3 лет и взрослым без ограничения возраста; проводится курс из трёх прививок: первые две - через 1-7 месяцев и третья через год после второй прививки. Лучшее время для проведения прививок и января по апрель и с октября по декабрь, когда клещи впадают в спячку.

Исходя из вышеизложенного, становится понятным, почему органы здравоохранения уделяют такое большое внимание иммунопрофилактике.

Можно смело сказать, что специфическая профилактика инфекционных заболеваний (вакцинация) одно из значимых достижений науки. Всем известна фраза, что легче предупредить болезнь, чем её вылечить.

Государство тратит огромные средства для проведения специфической профилактики населения. Иммунобиологические препараты, применяемые для проведения прививок в рамках Национального календаря профилактических прививок, производятся и поставляются в регионы за счёт федеральных средств. На приобретение вакцин для проведения прививок по эпидемиологическим показаниям, деньги выделяет областной бюджет.

В соответствии с Законом РФ № 157-ФЗ от 1998 года, государство гарантирует:

бесплатное проведение прививок, включённых в Национальный календарь профилактических прививок;

использование для осуществления иммунопрофилактики эффективных медицинских препаратов;

государственный контроль качества иммунологических препаратов;

Закон РФ № 157-ФЗ определяет права и обязанности граждан при осуществлении иммунопрофилактики.

Граждане имеют право на получение от медицинских работников полной информации, выбора медицинского учреждения, на бесплатное проведение прививок, на проведение медицинского осмотра перед прививкой, на социальную поддержку в случае возникновения поствакцинальных осложнений, на отказ от прививки.

При осуществлении иммунопрофилактики граждане обязаны: выполнять предписания медицинских работников, в письменной форме подтвердить отказ от прививки.

Отсутствие профилактических прививок у граждан влечёт:

· запрет на выезд из страны, пребывание в которых требует конкретных профилактических прививок;

· временный отказ в приёме в образовательные, оздоровительные учреждения при угрозе возникновения массовых заболеваний;

· отказ в приёме на работу или отстранение от работ, выполнение которых связано с риском заболевания инфекционными болезнями.

На современном этапе перед проведением любой медицинской манипуляции, в том числе перед проведением прививки, требуется письменное согласие пациента или его законных представителей, если пациент несовершеннолетний.

В Череповецкой городской больнице №2 проводятся профилактические прививки как взрослому населению во взрослой поликлинике, так и детскому населению в детской поликлинике. В 2013 году в нашей больнице было проведено около 27,5 тысяч прививок, в том числе детям - более 17 тысяч; осложнений на прививки зарегистрировано не было.

Осложнение на прививку очень редкое явление и может возникнуть не только на вакцину, но и на любое лекарственное, даже самое простое средство, применяемое для лечения.

Реакции на прививку наблюдаются чаще и могут быть местными и общими. Местная реакция характеризуется болезненностью, покраснением и небольшим отёком в месте введения вакцины. Общие реакции на прививку могут выражаться недомоганием, головной болью, повышением температуры тела до 37-38 градусов С. Указанные реакции обычно исчезают самостоятельно через 1-2 дня без дополнительного лечения. Реакция на прививку свидетельствует о том, что организм ответил выработкой иммунитета на вакцинацию.

Выработка иммунитета или достаточного уровня защитных антител в крови после иммунизации зависит от многих факторов. Не у всех прививаемых сформируется достаточно напряжённый иммунитет. Так, при вакцинации против гриппа вакциной «гриппол» - защиту получают от 75 до 92%, после первой прививки против вирусного гепатита А вакциной «хаврикс» - 79%, после второй прививки процент защищённых увеличится. Вот почему против ряда инфекций вакцинация проводится 2-х или 3-хкратно.

Причины, влияющие на выработку защитного иммунитета после прививки, это: возраст, состояние здоровья и иммунной системы пациента; питание и витаминное обеспечение, ведь антитела - это белки и формируются из свободного резерва аминокислот. Положительно влияет на выработку антител тёплый сезон года, отсутствие хронических заболеваний.

Учитывая кадровую ситуацию в здравоохранении, когда не хватает участковых врачей, медицинских работников в детских учреждениях, медицинский работник не может каждого пригласить на прививку. Используйте своё право на вакцинацию. Обращайтесь в поликлинику, просите оформить прививочный сертификат, этот документ необходим при поступлении в образовательные учреждения, устройстве на работу. Своевременно приходите на прививку при приглашении, уважайте работу медицинских работников.

Памятка для населения

"Вакцинация против гриппа"

Грипп – это инфекционное заболевание, которое ежегодно поражает до 10-15% населения каждой страны. Вирус гриппа передается от человека к человеку очень легко: при разговоре, кашле, чихании. Риск заболеть есть у каждого. Чем опасен грипп?

Большинство из нас считает, что это достаточно безобидное заболевание («Подумаешь – пару дней температура, головная боль, боль в мышцах?! Пройдет!»). Но, к сожалению, грипп – это та инфекция, которая дает наибольшее количество осложнений. Попав в организм, вирус гриппа размножается, разрушая клетки легких и других органов с высокой скоростью. Развиваются такие осложнения как пневмония, бронхит, поражение сердечно-

сосудистой и центральной нервной систем, почек. Именно эти осложнения и являются непосредственной причиной смерти после перенесенного гриппа. У детей высока также вероятность развития отита, приводящего к глухоте. Нередко перенесенное заболевание гриппом приводит к инвалидности. Организм здорового человека после перенесенного гриппа средней тяжести тратит столько сил, что это «стоит» ему одного года жизни.

Почему необходимо сделать прививку?

Грипп – это заболевание, которое можно предотвратить. Наиболее эффективным, удобным и безопасным средством профилактики гриппа являются современные вакцины. Если привитый человек и заболеет гриппом, то он защищен от тяжелых осложнений. Да и само заболевание протекает гораздо легче.

Кому нельзя прививаться?!

Если у человека острая вирусная инфекция (боль в горле, кашель, температура), то прививаться нельзя. Временно воздерживаются от вакцины при обострении хронических заболеваний. В том и другом случаях больных прививают через 2-4 недели после выздоровления или стойкого улучшения хронического заболевания.

Прививку не делают также тем, у кого наблюдалась аллергическая реакция на белок куриного яйца, а также в том случае, если на предыдущую вакцину от гриппа была аллергическая реакция.

Где можно сделать прививку от гриппа?

Прививку против гриппа каждый желающий может получить бесплатно в период проведения кампании по вакцинации населения против гриппа в поликлинике по месту жительства.

Дети активно вакцинируются в образовательных учреждениях только с согласия родителей.

Что представляет собой вакцина от гриппа?

Сейчас существуют вакцины нового поколения, практически не имеющие противопоказаний и дающие более сильный иммунитет. К ним относится отечественная вакцина «СОВИГРИПП» для взрослых и «СОВИГРИПП» для детей и беременных женщин. Вакцина отвечает международным стандартам и хорошо переносится.

Вакцинацию против гриппа необходимо проводить до подъема заболеваемости, чтобы успел сформироваться прочный иммунитет, защищающий от гриппа. Обычно иммунитет формируется в течение двух-трех недель.

Может ли вакцина нанести вред здоровью?

Прививка неопасна и не вызывает осложнений, в крайнем случае может проявиться покраснение на коже в месте укола, которое проходит через 2-3 дня, или небольшое повышение температуры. Даже, если привитой ребенок заразится гриппом, болезнь будет протекать в легкой форме, без осложнений.

Почему надо ежегодно прививаться от гриппа?

Прививаться надо ежегодно по 2-м причинам:

во-первых, состав вакцины ежегодно меняется в зависимости от штамма вируса гриппа;

во-вторых, иммунитет от гриппа вырабатывается на срок не более года.

Кому врачи рекомендуют сделать прививки против гриппа в первую очередь?

рекомендуется сформировать защиту против гриппа детям и взрослым, которые имеют такие факторы риска, как хронические заболевания легких, сердечно-сосудистой системы, почек, печени, врожденные или приобретенные иммунодефициты, сахарный диабет;

важна вакцинация против гриппа лиц определенных профессий, которые общаются с большим количеством людей. Это медицинские работники, работники аптек, воспитатели и педагоги, работники коммунально-бытовой сферы, транспорта;

целесообразно защитить от гриппа с помощью прививок детей, посещающих детские коллективы, где больше риск распространения инфекции. Заболевшие дети «приносят» вирус гриппа в семью, заражая других членов семьи;

с целью защиты детей раннего возраста (особенно детей в возрасте до 6 месяцев, защита которых не может быть обеспечена с помощью вакцинации) целесообразно привить против гриппа всех лиц, тесно контактирующих с ребенком (в т.ч. и кормящих матерей).

Почему так важно прививать от гриппа детей?

Ежегодно наибольшее количество случаев заболевания гриппом регистрируется среди детей. Заболевшие дети дольше выделяют вирус гриппа, чем взрослые. Более 90% госпитализированных по поводу гриппа – это дети (т.е. у них грипп протекает наиболее тяжело и требует лечения в стационаре). Продолжительность заболевания у детей значительно больше, чем у взрослых.